Ueber einen Fall von retroperitonealem Lipom

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität
zu Berlin

Von

Wilhelm Michaelis
aus Vienenburg

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Tag der Promotion: 8. Februar 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstraße 29.

83

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Killian**
Referenten: Prof. Dr. **Köhler**
Prof. Dr. **Hildebrand**

Retroperitoneale Lipome sind seltene Geschwülste und sind in der Literatur bis jetzt 143 Fälle beschrieben worden. Es folgt ein Fall aus der chirurgischen Klinik der Charité zu Berlin. Patient klagte hauptsächlich über Atembeschwerden und starke Gewichtsabnahme bei Dickerwerden des Leibes. Die Untersuchung ergab einen Bauchtumor, der etwa kindskopfgroß war, in der Mitte des Bauches lag und deutliche Fluktuation zeigte. Es wurde die Diagnose „Mesenterialcyste" gestellt. Die Operation ergab aber ein retroperitoneales Lipom. Der Tumor war stark vaskularisiert und konnte nicht restlos entfernt werden. Die Wundheilung war eine primäre und der Patient konnte als geheilt entlassen werden.

An der Hand der Kenntnisse über die retroperitonealen Lipome wird zuerst der Ausgangspunkt und das Wachstum dieser Geschwülste beschrieben. Dann folgt eine Schilderung der Beschwerden und Gefahren und vor allem der Schwierigkeiten der Diagnosenstellung, wobei besonders die meistens vorhandene Fluktuation und der Perkussionsbefund hervorgehoben werden. Danach werden kurz die Operationsmethoden erwähnt unter Berücksichtigung der Schwierigkeiten und Gefahren bei der Operation selbst. Die Mortalität beträgt durchschnittlich 33 %, ist also ziemlich hoch. Es wird dann die Rezidivierung besprochen, die auch bei reinen Lipomen beobachtet ist, und es werden ihre wahrscheinlichen Gründe angeführt. Darauf wird die Histologie dieser Tumoren erörtert und dabei besonders das Auftreten von zahlreichen Mischformen erwähnt. Endlich wird die Aetiologie und Histogenese dieser Geschwülste untersucht, daran anschließend Ribberts Theorie, die ein Entstehen aus versprengten Keimen annimmt, als am wahrscheinlichsten angenommen.

Es ergibt sich daraus für den eigenen Fall zusammenfassend folgendes: Der Tumor ist als medial entstanden anzusehen, ihn hat ein schnelles Wachstum ausgezeichnet, sein Gewicht betrug 15 Pfund. Subjektive Beschwerden wurden hauptsächlich von

seiten der Atmung angegeben. Die Diagnose wurde auch hier falsch gestellt. Der Perkussionsbefund als einer der wichtigsten Symptome konnte hier nicht für eine bestimmte Geschwulst als charakteristisch verwandt werden. Bei der Operation konnte der Tumor, welcher stark vascularisiert war, nicht restlos entfernt werden, was die Prognose trübt, da ja Rezidive beobachtet sind. Aetiologisch ist hervorzuheben, daß der Patient schon das mittlere Lebensalter überschritten hatte, wo diese Art Tumoren am meisten aufzutreten pflegen. Histologisch zeigte sich die Geschwulst als Myxochondrolipom, also eine Mischgeschwulst. Genetisch wird die Theorie Ribberts angenommen.